

記入例

介護保険関係書類送付先（指定・変更）届出書

（宛先）藤井寺市長

一度、送付先指定届出をされたことのある方は、こちらに○をしてください。

※届出する方の本人確認できるもの（運転免許証、パスポート等）を提示してください。

この届出については、私が（印の責任者）と同一人であった場合には、直ちに届出を中止してください。
被保険者証の被保険者番号を記入（不明の場合は空欄で）。

被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6	届出年月日	平成27年8月21日
フリガナ	ミチ アケジロウ	生年	明・大・昭
被保険者氏名	道 明次郎	月日	7年7月7日
住民票の住所をご記入ください。	〒(583 - 0033) 電話 (072) ○○○-○○○○		
及び電話番号	藤井寺市小山○丁目○番○号		

※被保険者本人が届出しない場合は、ご記入ください。↓

※被保険者以外の方が届出する場合は、被保険者の署名及び押印が必要です。

代理人	氏名	藤井 寺子	性別	男・女
	電話番号	(072) ○○○-○○○○	被保険者との続柄	娘
	住所	〒(583 - 8583) 藤井寺市岡○丁目○番○号		

被保険者本人が届け出る場合は、この欄は記載不要

※代理人の本人確認ができるもの（運転免許証、パスポート等）を提示してください。

送付先を指定または変更する書類の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 1 介護保険関係すべて <input type="checkbox"/> 2 資格関係（介護保険被保険者証等） <input type="checkbox"/> 3 受給資格関係（介護保険負担限度額認定証等） <input type="checkbox"/> 4 認定関係（要介護認定通知書等） <input type="checkbox"/> 5 給付関係（高額介護サービス費支給申請書等） <input type="checkbox"/> 6 賦課関係（介護保険料決定通知書等） <input type="checkbox"/> 7 収納関係（介護保険料納付通知書等）
※受理日より適用開始します。	

を入れると住所の記載を省略できます。

現在、介護保険関係書類の送付先となっている住所を記入

届出前 送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 代理人住所と同じ <input type="checkbox"/> 被保険者住民票上住所と同じ		
届出後 送付先住所	<input type="checkbox"/> 代理人住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者住民票上住所と同じ		
電話	(072) ○○○-○○○○		
送付先（方書）の氏名	被保険者	との続柄	

を入れると住所の記載を省略できます。

以下市区町村記入

【被保険者（代理人が届出する場合は代理人）の本人確認】 運転免許証 パスポート その他（ ）
 【代理人が成年後見人、保佐人・補助人の場合の添付資料】 登記事項証明書 公正証書 保佐人・補助人の場合：病状等の進行により事理弁識能力が失われた旨記載の書面

受理担当者
入力確認者